

ADEQUAÇÃO DO CHILD DRAWING HOSPITAL NA AVALIAÇÃO DO BEM-ESTAR DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS PORTUGUESAS

Lima, L.*

Lemos, M.S.**

*Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora Coordenadora; e-mail: ligia@esenf.pt

** Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto – Professora Associada com Agregação; e-mail: marina@fpce.up.pt

RESUMO

A hospitalização tem sido identificada como uma vivência potencialmente geradora de ansiedade na idade pediátrica. Entre as várias estratégias de avaliação do impacto emocional da hospitalização surge o desenho, que comparativamente a outras formas de avaliação, facilita a comunicação de pensamentos e sentimentos, mesmo em situações em que a criança não possui grandes recursos para descrever o impacto da experiência do internamento. O “Child Drawing: Hospital (CD:H)” (Clatworthy, Simon e Tiedman, 1999) é um instrumento norte-americano de fácil administração e por esta razão, de grande utilidade no contexto hospitalar.

Os autores do presente artigo desenvolveram um projecto de investigação com o objectivo de estudar a adequação do CH:D enquanto instrumento de avaliação da ansiedade/bem-estar de crianças hospitalizadas portuguesas.

A amostra do estudo aqui apresentado foi recolhida numa instituição de saúde especializada em doenças oncológicas do Norte de Portugal e é constituída por 29 crianças com idades compreendidas entre os 7 e os 12 anos. No âmbito de um estudo mais alargado, foram recolhidos dados, com recurso ao método de “Desenhar e escrever” (Williams, Wetton & Moon, 1989). A cada criança foi entregue uma folha de papel, sendo-lhe pedido que desenhasse em metade da folha uma pessoa saudável e na outra metade uma pessoa doente. A criança poderia ainda escrever algum texto embora neste estudo tenham sido apenas analisados os desenhos, recorrendo à grelha de análise do CH:D.

Os resultados preliminares sugerem que o CD:H é um instrumento sensível e adequado para avaliar a influência da hospitalização no bem-estar da criança hospitalizada, através da avaliação do seu nível de ansiedade e através da presença de indicadores de perturbação emocional. O instrumento permite ainda identificar níveis de ansiedade a partir dos quais se justificam vários tipos de intervenção destinados a promover o equilíbrio emocional da criança e a sua adaptação ao contexto hospitalar.

Palavras-chave: Impacto emocional da hospitalização, criança, ansiedade na criança, avaliação, desenho

ABSTRACT

Hospitalization has been identified as a stressing experience for children. Drawing is one of many possible methods for assessing the emotional impact of hospitalization, but has the strength of facilitating the communication of thoughts and feelings, even in situations in which the child doesn't possess the resources to describe the impact of the experience. The “Child Drawing: Hospital (CD:H)” (Clatworthy, Simon e Tiedman, 1999) is an instrument that is easily administered and so, very useful in hospital context.

The aim of this study was to analyze the adequacy of the CD:H as an instrument for the assessment of anxiety and well-being of hospitalized Portuguese children.

Participants were 29 children aged 7 to 9 and hospitalized in a Cancer Centre from the city of Porto. As part of a larger research project, data were collected using the “Draw and Write” technique (Williams et al, 1989). Each

child was handed in a sheet of paper and asked to draw two persons, one healthy and one ill. Children could also write text on the paper but in this study only drawings were analyzed, using the CH:D coding manual.

Preliminary results suggest that CD:H is an appropriate instrument with sensitivity to evaluate the impact of child hospitalization, by assessing their level of anxiety and through the presence of indicators of emotional disturbance. Moreover, this instrument provides scoring cut-off points above which differential types of intervention are suggested to promote the emotional wellbeing of the child and his/her adaptation to the hospital.

Keywords: Child hospitalization, child hospital anxiety, emotional impact of hospitalization, drawing technique

INTRODUÇÃO

A hospitalização tem sido identificada como uma vivência potencialmente geradora de ansiedade na idade pediátrica (Barros, 2003). Para além da situação de doença ou de ruptura do seu estado de saúde (no caso de um acidente), que pode ser, por si só, já bastante perturbadora, a criança quando é internada numa unidade de saúde confronta-se com um ambiente desconhecido e potencialmente ameaçador, que exige um esforço considerável de adaptação. A necessidade de realizar procedimentos médicos mais ou menos dolorosos e invasivos, a separação do seu ambiente familiar, a necessidade de se habituar a um novo espaço e novas rotinas, a multiplicidade de profissionais de saúde com que terá que lidar são alguns dos stressores associados ao processo de hospitalização, que a investigação tem identificado como estando na origem de níveis de ansiedade bastantes significativos e responsáveis por situação de desadaptação psicológica (Menezes et al, 2008).

No seio da equipa de saúde e pela sua maior proximidade com a criança e família, cabe muitas vezes ao enfermeiro detectar a presença de situações de ansiedade e desadaptação e ainda, a responsabilidade de desenvolver estratégias que minimizem o impacto dos stressores anteriormente mencionados, pelo que se torna importante disponibilizar instrumentos que facilitem a comunicação com a criança e a avaliação do seu bem-estar.

Entre as várias estratégias de avaliação do impacto emocional da hospitalização surge o desenho, que comparativamente a outras formas de avaliação, facilita a comunicação de pensamentos e sentimentos, mesmo em situações em que a criança não possui grandes recursos para descrever o impacto da experiência do internamento.

O “Child Drawing: Hospital (CD:H)” (Clatworthy et al, 1999) é um instrumento norte-americano de fácil administração e de grande utilidade no contexto hospitalar.

Embora inicialmente o CD:H tenha sido desenvolvido para avaliar o nível de ansiedade de crianças hospitalizadas, após terem realizado várias investigações com diferentes amostras de crianças, nomeadamente crianças não hospitalizadas, os autores consideraram que a grelha de análise do CD:H poderia ser utilizada de forma mais genérica, mais concretamente como medida global do seu bem-estar. O objectivo deste estudo foi o de avaliar a adequação do CH:D enquanto instrumento de avaliação do nível de ansiedade de crianças hospitalizadas portuguesas.

MÉTODO

Participantes

A amostra foi recolhida numa instituição de saúde especializada em doenças oncológicas do Norte de Portugal e é constituída por 31 crianças e adolescentes com idades entre os 7 e os 12 anos (55% do sexo masculino e 45% do sexo feminino).

Instrumentos

O “Child Drawing: Hospital (CD:H)” (Clatworthy et al, 1999a) é um instrumento de origem norte-americana que foi especialmente concebido para avaliar o nível de ansiedade associado ao processo de hospitalização em crianças com idades entre os 5 e os 11 anos.

À criança é pedido que desenhe uma pessoa num hospital e a cotação do desenho é depois realizada com base numa grelha de análise constituída por 3 partes (Clatworthy et al, 1999b). A primeira parte contém 14 itens¹ que avaliam diversos aspectos como por exemplo a qualidade do traço e a dimensão da figura humana representada. A segunda parte inclui itens denominados de indicadores de perturbação emocional. Por fim existe uma terceira parte em que o avaliador terá que fazer uma leitura mais global e impressionista do desenho, pontuando-o numa escala que varia entre 1 e que representa uma boa capacidade da criança para lidar com a situação (coping) e 10, que revela ansiedade elevada. A pontuação total do instrumento é obtida pela soma das pontuações obtidas nas 3 diferentes partes e pode variar entre 15 e 290.

No estudo da sua adequação, o CH:D revelou ser um instrumento fidedigno, uma vez que foram obtidos resultados bastantes elevados no cálculo do acordo inter-observadores. Participaram neste estudo seis observadores independentes, tendo sido posteriormente calculado o índice de correlação entre a codificação de cada um deles e as dos cinco restantes. Os coeficientes *r* de Pearson variaram entre 0,80 e 0,90 para a parte A, entre 0,21 e 0,69 para a parte B, 0,39 e 0,60 para a parte C e entre 0,68 e 0,84 para a o resultado total (Clatworthy et al, 1999a).

Procedimento

No âmbito de um projecto de investigação mais alargado, foram recolhidos dados com recurso ao método de “Desenhar e escrever” (Williams et al, 1989). A cada criança foi entregue uma folha de papel, sendo-lhe pedido que desenhasse em metade da folha uma pessoa saudável e na outra metade uma pessoa doente. A criança poderia ainda escrever algum texto embora neste estudo tenham sido apenas analisados os desenhos referentes à representação gráfica da pessoa doente, recorrendo à grelha de análise do CH:D.

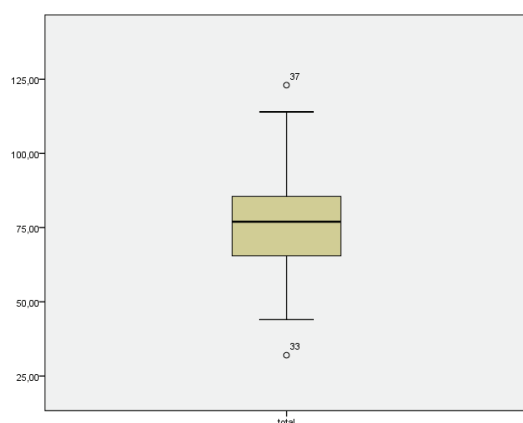
ANÁLISE & DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Para o estudo da adequação do instrumento, para além das análises descritivas que permitiram analisar a sensibilidade do CH:D, foi ainda realizada uma análise da sua fidelidade através do método de acordo inter-observadores.

¹ No presente estudo utilizaram-se apenas 13 itens por se considerar que o item 14 (“nível de desenvolvimento”) requer um estudo mais aprofundado antes de poder ser cotado de forma precisa e fiel.

No sentido de avaliar a sensibilidade, realizou-se por um lado uma análise do leque dos resultados, tendo-se verificado que todas as alternativas de resposta foram utilizadas. Para além disso, verificou-se que os valores da média (75,45) e da mediana (77,00) são semelhantes, demonstrando uma distribuição normal dos resultados. A normalidade dos resultados pode ser observada também na Figura 1.

Figura 1: Distribuição dos resultados totais do CH:D



Finalmente, calcularam-se os valores da assimetria (0,137) e da curtose (0,768) os quais reforçaram a ideia de que se trata de um instrumento com boa sensibilidade.

A análise da fidelidade do instrumento foi realizada através do método de acordo inter-observadores. Depois de traduzido o manual de cotação foi realizado um treino em que participaram dois observadores independentes. Para o cálculo do acordo foram cotados 30% dos desenhos tendo sido obtido uma

percentagem de concordância de 84,97% para a totalidade dos itens.

No que se refere à parte A, que avalia a ansiedade da criança, o Quadro 1 descreve os valores mínimos, máximos, médias e desvios padrão relativos a cada um dos itens.

Quadro 1 – Medidas descritivas dos itens da Parte A

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
1. Posição	31	1	8	3,68	2,587
2. Ação	31	3	8	5,58	1,501
3. Comprimento pessoa	31	1	7	3,03	1,888
4. Largura pessoa	31	1	7	2,29	1,189
5. Expressão facial	31	1	10	5,68	3,390
6. Olhos	31	1	10	4,81	3,198
7. Tamanho pessoa/ambiente	31	1	10	2,65	2,470
8. Cor: predominância	31	1	10	8,29	2,383
9. Cor: número	31	2	10	7,48	2,827
10. Uso do papel	31	1	10	6,48	2,965
11. Localização figura no papel	31	1	6	1,81	1,682
12. Qualidade dos traços	31	1	8	3,74	1,316
13. Equipamento hospitalar	31	1	10	3,00	2,530

Os itens com os valores mais elevados foram os referentes à utilização da cor e uso de papel. No que se refere à cor, estes valores indicam que as crianças usaram predominantemente o castanho, vermelho e o preto, considerados característicos de ira, agressão, ameaça, medo e perda de controlo. A baixa diversidade de cores é também associado a uma falta de energia anímica. Estas crianças tendem também a utilizar uma pequena porção do papel,

o que é interpretado no mesmo sentido de maior ansiedade. Os valores dos itens que dizem respeito à expressão facial da figura humana representada são indicadores de uma maior predominância do afecto negativo.

Relativamente à parte B, cota-se a presença de oito aspectos do desenho que são considerados como indicadores específicos de perturbação emocional. Os itens correspondem assim à presença de aspectos que na literatura aparecem referidos como indicadores emocionais e que traduzem índices de funcionamento patológico. Todos os índices foram identificados nos desenhos desta amostra, com excepção do item 21, referente à existência de perfis mistos. Os que registaram maior frequência foram as omissões de partes do corpo, a existência de transparências e sombreados. Estes itens são interpretados como indicadores de insegurança, preocupação com certas partes do corpo e elevada ansiedade ou sentimentos conflituosos acerca da imagem corporal.

Relativamente à Parte C, cuja pontuação é feita numa escala de 0 a 10 verificamos que há desenhos classificados em todos os níveis de resposta com excepção da pontuação mais elevada, ou seja 10, que corresponde ao maior nível de perturbação.

Finalmente, é de notar que esta escala estipula diferentes níveis de ansiedade, a partir dos quais se justificarão tipos de intervenção destinados a promover o equilíbrio emocional da criança e a sua adaptação ao contexto hospitalar. De acordo com os pontos de corte propostos pelas autoras do instrumento, cerca de metade das crianças da amostra deste estudo situa-se num nível médio de ansiedade (Clatworthy et al, 1999a), justificando a necessidade de desenvolver estratégias facilitadoras da adaptação ao hospital por parte dos profissionais de saúde.

CONCLUSÕES

Os resultados preliminares sugerem que o CD:H é um instrumento sensível e adequado para avaliar a influência da hospitalização no bem-estar da criança, através da avaliação do seu nível de ansiedade e através da presença de indicadores de perturbação emocional.

O instrumento permite ainda identificar níveis de ansiedade a partir dos quais se justificam vários tipos de intervenção destinados a promover a adaptação da criança ao contexto hospitalar.

Estes dados encorajam a utilização clínica deste instrumento e justificam estudos futuros com amostras mais alargadas de crianças hospitalizadas bem como a comparação com amostras de crianças não hospitalizadas. Note-se que esta amostra é constituída por crianças portadoras de uma doença muito grave e de longa duração, o que inclusive se reflecte de forma bastante significativa no número de internamentos, sua duração e na agressividade das terapêuticas instituídas.

Será interessante continuar a estudar as características deste instrumento, e utilizá-lo com crianças hospitalizadas em circunstâncias diferentes, como por exemplo, em situações de urgência, ou seja internamentos não programados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, L. - *Psicologia Pediátrica: Perspectiva desenvolvimentalista*. Lisboa: CLIMEPSI, 2003.

CLATWORTHY, S., SIMON, K. TIEDMAN, M. - Child Drawing: Hospital – An instrument Designed to Measure the Emotional Status of Hospitalized School-Aged Children. *Journal of Pediatric Nursing*. Vol. 14, n.º 1 (2009a), p.2-9.

CLATWORTHY, S., SIMON, K. TIEDMAN, M. Child Drawing: Hospital Manual. *Journal of Pediatric Nursing*. Vol. 14, n.º1 (2009b), p.10-18.

MENEZES, M., MORÉ, C.L.O, CRUZ, R. - O Desenho como Instrumento de Medida de Processos Psicológicos em Crianças Hospitalizadas, *Avaliação Psicológica*. Vol. 7, n.º 2 (2008), p.189-198.